



Thomas Beyl, Gabriel Tulus



## Wie würden Sie entscheiden? Kasuistik



**Thomas Beyl**  
Dr. med. dent.  
Bahnhofstrasse 35a  
56112 Lahnstein  
E-Mail: praxis.beyl@online.de

**Gabriel Tulus**  
Dr. medic. stom. (RO)  
Spezialist für Endodontie  
(DGZ)  
Lindenstr. 33B  
41747 Viersen  
E-Mail: grtulus@t-online.de

### ■ Anamnese

Eine 45-jährige Patientin stellte sich mit diffusen, seit mehreren Monaten bestehenden und immer wiederkehrenden Beschwerden im linken Unterkiefer im Bereich der Zähne 47 und 46 vor. Die Schmerzen träten nicht bei warmen und kalten Reizen auf, die Zähne in dieser Region wären aufbisempfindlich. Die Beschwerden träten gelegentlich auch spontan auf und wären so ausgeprägt, dass sie Schmerztabletten einnehmen müsste. Der behandelnde Zahnarzt hatte keine Behandlung zur Schmerzbeseitigung vorgenommen.

- Zahn 46: röntgenologisch suffiziente Wurzelkanalfüllung mit Anzeichen einer ausgedehnten Parodontitis apicalis mesial, Perforation der distalen Wurzel durch einen Wurzelstift und Verdacht auf Perforation der distalen Wand der mesialen Wurzel.
- Zahn 47: Technisch insuffiziente Wurzelkanalfüllung ohne Anzeichen einer Parodontitis apicalis, ausgedehnte Sekundärkaries im gingivalen Bereich des Zahns, Verdacht auf überstehende Kronenränder.

### ■ Klinischer und Röntgenbefund

Die extraorale Inspektion war unauffällig, die Palpation der Lymphknoten ergab keinen pathologischen Befund.

Der intraorale Befund – fokussiert auf den ersten und vierten Quadranten – zeigte insuffiziente Amalgamfüllungen an den Zähnen 16 und 45 sowie insuffiziente Kronen an den Zähnen 17, 14, 46 und 47.

Der Sensibilitätstest fiel an den Zähnen 17, 14, 46 und 47 negativ aus, an den Zähnen 16, 15, 13, 43, 44 und 45 positiv. Eine Perkussionsempfindlichkeit war am Zahn 46 festzustellen. Bei der Sechspunkt-Sondierungstiefenmessung an den Zähnen 45, 46 und 47 ergaben sich Werte zwischen 2 und 5 mm. An keinem Zahn war eine Lockerung festzustellen. Die Palpation der Umschlagfalte ergab eine Druckdolenz im Bereich des Zahns 46.

Die Auswertung der intraoralen Röntgenaufnahmen der Zähne 46 und 47 ergab folgende Befunde (Abb. 1 und 2):

### ■ Wie würden Sie entscheiden?

- Welche Therapieoptionen kommen infrage?
- Für welche Option würden Sie sich entscheiden?

Die Auflösung des Falls finden Sie auf den Seiten 73 bis 76.



**Abb. 1** Ausgangsbefund Zahn 46: Parodontitis apicalis und Stiftperforation an der distalen Wurzel. Möglicherweise liegt auch mesial eine stiftbedingte Perforation vor.



**Abb. 2** Ausgangsbefund Zahn 47: Die Wurzelkanalbehandlung stellt sich als suboptimal dar, der Zahn weist aber keine Parodontitis apicalis auf.

**Manuskript**  
Eingang: 23.01.2016  
Annahme: 01.02.2016